

感染症登校許可書（インフルエンザ除く）

学校長様

学校名 兵庫県立明石高等学校

学年 組 番 名前

該当する病名に☑をいれてください。

【病 名】

- ☐百日咳
 ☐麻疹（はしか）
- ☐流行性耳下腺炎（おたふくかぜ）
 ☐風しん
 ☐水痘
- ☐咽頭結膜熱（プール熱）
 ☐結核
 ☐流行性角結膜炎
- ☐腸管出血性大腸菌感染症（O157、O26等）
 ☐急性出血性結膜炎
- ☐髄膜炎菌性髄膜炎
 ☐その他の感染症（ ）

上記の者は、 月 日より登校可能です。

令和 年 月 日

医院·病院名

または医師名

付記

保護者 様

- 1) 学年・組・名前は保護者が記入してください。
- 2) この許可書は、医師の診断の後に、発行することを原則とします。
- 3) 文書料が必要となる場合があります。

医療機関様

- 1) 病名は、医師によりチェック☑、または記入してください。
2) 医療機関名または医師名を記入し、印は省略してください。